

Segmentation de l'audience pour le paludisme

Les stratégies de changement social et comportemental (CSC) sont essentielles pour encourager des comportements positifs et s'attaquer aux barrières sociales et culturelles liées à la prévention du paludisme et la prise en charge des cas. Les stratégies de CSC peuvent favoriser une utilisation accrue des services de santé, une amélioration des interactions entre le client et le prestataire, ainsi qu'un diagnostic et un traitement adéquats du paludisme.

Pour accroître l'efficacité des stratégies CSC, les planificateurs de programmes doivent comprendre le(s) public(s) visé(s) par les efforts de CSC et les facteurs qui déterminent leur comportement. La segmentation de l'audience est une technique qui divise une population en groupes présentant des caractéristiques similaires liées à un sujet ou à un comportement d'intérêt, ce qui permet de mieux comprendre les facteurs démographiques, les normes et les attitudes qui déterminent les comportements liés au paludisme au sein de chaque groupe. L'utilisation de la segmentation de l'audience peut aider les praticiens du CSC à développer des interventions et des messages adaptés aux caractéristiques et aux besoins particuliers de chaque groupe.

Ce cours est destiné aux professionnels du changement social et comportemental (CSC) et de la prestation de services afin d'encourager l'acceptation et l'utilisation des antipaludiques en utilisant une segmentation basée sur les attitudes et les comportements de leur(s) public(s) cible(s).

PMI

**U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE**

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Breakthrough
ACTION**
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE



Session 1 : Introduction

L'objectif de cette session est de segmenter l'audience et de commencer à décrire comment la segmentation de l'audience peut être utilisée dans le cadre du changement social et comportemental (CSC) pour le paludisme. Cette session décrit l'utilité potentielle de la segmentation de l'audience pour améliorer les résultats de la lutte contre le paludisme.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Définir la segmentation, démontrer les différents types de segmentation et fournir une vue d'ensemble des étapes de la création d'une segmentation.
- Décrire comment la segmentation peut être utilisée pour informer la programmation de la stratégie CSC.

Pourquoi la segmentation est-elle importante pour la lutte contre le paludisme ?

Selon le rapport mondial sur le paludisme 2021 de l'OMS, on estime à 241 millions le nombre de cas de paludisme et à 627 000 le nombre de décès dus au paludisme dans le monde en 2020. Cela représente environ 14 millions de cas supplémentaires en 2020 par rapport à 2019, et 69 000 décès de plus. Environ deux tiers de ces décès supplémentaires (47 000) sont liés à des perturbations dans l'approvisionnement de services de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme pendant la pandémie. C'est dans la région africaine de l'OMS que la charge du paludisme a été la plus conséquente, avec environ 95 % des cas et 96 % des décès ; 80 % de tous les décès dans cette région concernent des enfants âgés de moins de 5 ans (OMS, 2022).

TAUX DE MORTALITÉ DÛ AU PALUDISME, 2020

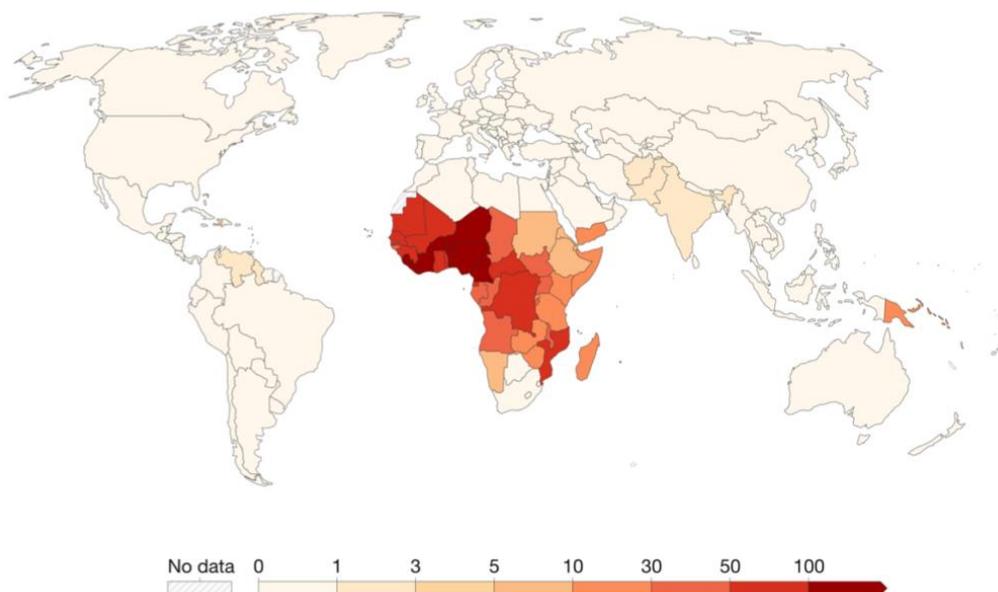


Figure 1. Décès causés par le paludisme dans le monde pour 100 000 personnes

L'impératif de se concentrer sur le paludisme est clair et, ces dernières années, des investissements substantiels dans les programmes de lutte contre le paludisme, la surveillance et la recherche ont permis de faire de grands progrès dans la lutte contre la maladie. Depuis 2000, la mortalité due au paludisme a diminué de 60 % dans le monde (Partenariat RBM, 2017). Toutefois, le financement reste insuffisant et des efforts supplémentaires sont nécessaires. Pour citer le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS, "Nous sommes confrontés à de nombreux défis, mais il y a de nombreuses raisons d'espérer. En renforçant la riposte, en comprenant et en atténuant les risques, en renforçant la résilience et en accélérant la recherche, nous avons toutes les raisons de rêver d'un avenir sans paludisme."

Si les programmes de lutte contre le paludisme peuvent être renforcés au niveau des systèmes, le comportement humain joue un rôle essentiel dans la prévention, le contrôle et l'élimination de la maladie. Les initiatives de CSC peuvent s'attaquer aux obstacles et aux facilitateurs des comportements liés au paludisme, tels que dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et prendre un traitement préventif contre le paludisme pendant la grossesse. Les coalitions telles que le [Partenariat RBM pour éradiquer le paludisme](#) comprennent que les interventions de CSC fondées sur des données probantes constituent un élément essentiel de la prévention et du traitement de la maladie et doivent être intégrées dans les plans stratégiques de lutte contre le paludisme afin d'améliorer de manière significative les comportements.

Pour développer des interventions de CSC plus ciblées et plus efficaces, la segmentation de l'audience peut être utilisée pour mettre en lumière les attitudes et les croyances sous-jacentes parmi les groupes de population en ce qui concerne les comportements liés au paludisme.

Lorsqu'il s'agit d'utiliser les résultats de la segmentation de l'audience pour informer les interventions de CSC et de prestation de services, il est également important d'adopter une approche systémique et de réfléchir à chaque composante interdépendante au sein d'un système qui influence le changement de comportement au niveau social et individuel. Le [modèle de l'écosystème des services de lutte contre le paludisme](#) définit six composantes interdépendantes et intégrées d'un système : le client, le prestataire, le niveau de l'établissement, le niveau de la communauté, le district/la région/le pays et le niveau international.

QU'EST CE QUE LA SEGMENTATION ?

Selon le [Guide pratique sur la Segmentation Avancée de l'Audience pour le Changement Social et Comportemental](#), "la segmentation divise une population ou un marché en sous-groupes qui ont, ou sont perçus comme ayant, des caractéristiques significativement similaires et des différences significatives par rapport à d'autres sous-groupes". La figure 2 illustre simplement comment la segmentation peut nous aider à comprendre une population hétérogène en l'organisant en sous-groupes sur la base de divers facteurs et points communs. Dans cet exemple, ils sont regroupés par couleur ; cependant, une segmentation de l'audience pour le paludisme pourrait inclure des segments axés sur la pratique de comportements préventifs chez les femmes enceintes exposées au risque de paludisme, comme le souligne l'étude de cas présentée lors de la session 2.

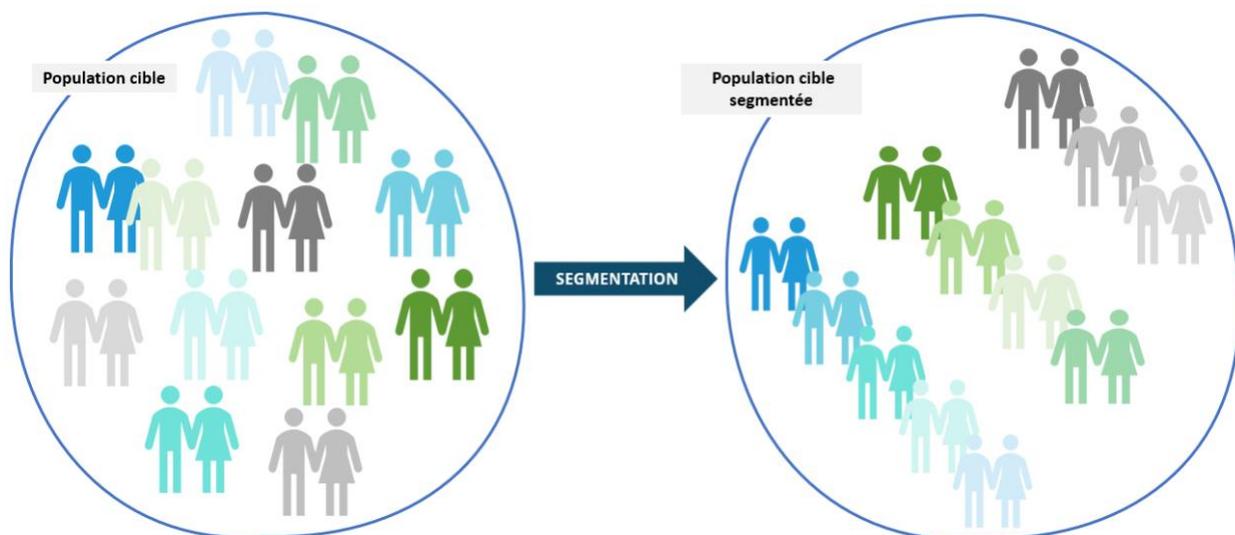


Figure 2. Représentation visuelle de la segmentation

La segmentation permet d'avoir une vision nuancée d'une population et de comprendre en profondeur ce qui a de la valeur pour chaque groupe. Cette compréhension approfondie peut aider les parties prenantes, telles que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les organisations communautaires, les organisations confessionnelles, les partenaires de prestation de services, les partenaires du secteur privé et d'autres partenaires de mise en œuvre à développer des interventions SBC ciblées et/ou à améliorer la prestation de services pour chaque segment, afin d'accroître l'adoption de comportements positifs en matière de santé. Vous trouverez ci-dessous les définitions de deux termes qui reviendront tout au long de ce cours.

- Un **segment** est un groupe de personnes ayant des besoins, des valeurs ou des caractéristiques similaires au sein d'une population, tel qu'identifié par une analyse de segmentation. Chaque segment possède des caractéristiques distinctives et porte généralement un nom. Chaque segment possède des caractéristiques uniques par rapport aux autres segments, ce qui signifie que les segments sont à la fois mutuellement exclusifs et collectivement exhaustifs.
- Un **persona de segment** est un résumé ou une description des personnes qui appartiennent à chaque segment. Il comprend les facteurs clés qui différencient chaque segment et qui sont les plus pertinents pour réaliser le(s) changement(s) social(aux) et comportemental(aux) souhaité(s). Les personas de segment permettent de présenter le segment dérivé comme un public réel et tangible.

LES TYPES DE SEGMENTATION DE L'AUDIENCE

Il existe plusieurs types de segmentation de l'audience : psychosociale, comportementale, psychographique, attributionnelle et démographique. Chaque type utilise un ensemble différent d'informations pour regrouper une population en segments.

- **Psychosociale (besoins, comportements et attitudes)** - Segmentation qui identifie des sous-groupes au sein d'une population ayant des **besoins, des attitudes et une volonté de changer de comportement différents** (*segmentation optimale*).
- **Comportementale** - Segmentation basée sur un **comportement observable**, tel que l'activité du consommateur ou l'utilisation des médias. Cette segmentation repose souvent sur des **comportements déclarés ou observés** liés aux variables de résultats.
- **Psychographique** - Segmentation basée sur des **attitudes** générales ou des **traits de personnalité**, tels que l'introversion ou les valeurs. La segmentation psychographique permet de mieux comprendre les moteurs intrinsèques des comportements (le pourquoi d'un comportement).
- **Attributionnelle** - Segmentation basée sur un **seul attribut**, tel que le stade de vie ou le statut de propriété. La segmentation par attribut unique peut être basée sur des variables

autres que démographiques, ce qui permet d'obtenir des informations plus interpersonnelles que la segmentation démographique.

- **Démographique** - Segmentation basée sur un **recensement ou un facteur démographique**, tel que le genre, le milieu urbain/rural ou l'âge.

Comme l'illustre la figure 3, la méthode la plus simple et la plus courante est la segmentation **démographique**, qui utilise les données démographiques pour créer des segments avec différents groupes d'âge, genre ou zones géographiques. Cependant, même si les individus appartiennent au même groupe démographique, ils présentent probablement des différences significatives qui nécessitent des approches CSC uniques.

Une méthode de segmentation de l'audience plus avancée sera basée sur des variables **psychographiques** et **comportementales** (attitudes, croyances, besoins*, comportements), mais nécessitera généralement des recherches plus approfondies pour créer les segments, qui à leur tour peuvent fournir des informations importantes sur le potentiel de changement de comportement de ces segments.

*Les besoins sont liés à la volonté individuelle d'accéder à un service ou à un produit spécifique, ou à un besoin non satisfait signalé par les personnes présentes dans l'audience.

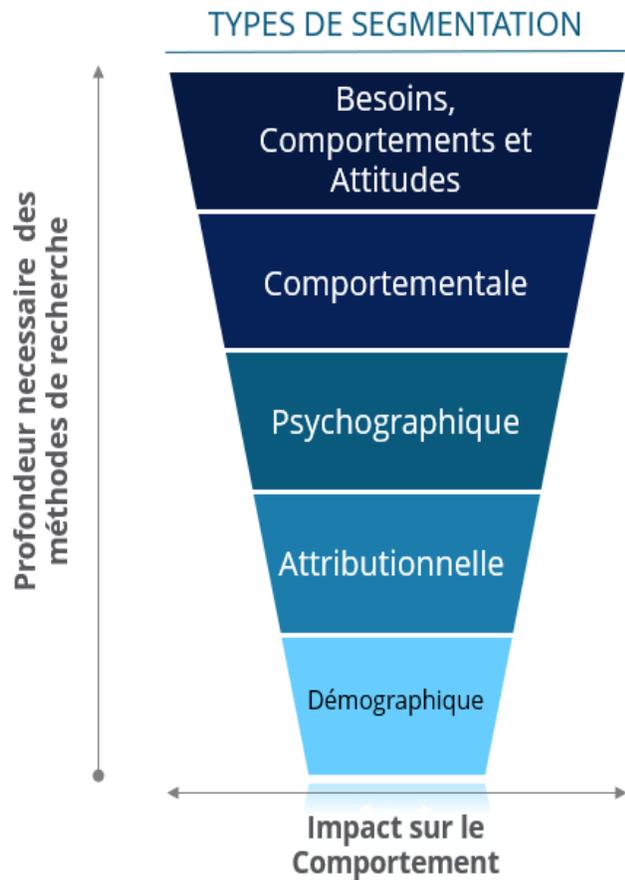


Figure 3. Types de segmentation organisés en fonction de la profondeur nécessaire des méthodes de recherche et de l'impact sur le comportement

En particulier, une segmentation **psychosociale** (axée sur les besoins, les comportements et les attitudes) maximise les chances de réussite des interventions de CSC et de prestation de services. Ce type de segmentation peut être utilisé pour comprendre les facteurs individuels, sociaux et structurels uniques qui influencent la pratique du comportement clé par les membres du segment. La connaissance des facteurs comportementaux qui influencent chaque segment peut être mise à profit pour développer des interventions de CSC plus adaptées et plus efficaces pour chaque segment.

Pour donner un exemple très simple de la façon dont ce type de segmentation peut apparaître dans les données, considérons le tableau suivant avec des données hypothétiques. (Les étapes de la réalisation d'une segmentation seront abordées plus en détail dans la session 2 ; il s'agit d'un exemple illustratif).

| | Adopte un comportement positif en matière de santé (N=500) | N'adopte PAS de comportement positif en matière de santé (N=500) |
|-------------------------------------|---|---|
| Les femmes qui croient en X | 85% | 5% |
| Les femmes qui croient en Y | 5% | 85% |
| Les femmes influencées par Z | 90% | 10% |

Tableau 1. Exemple hypothétique d'analyse de données pour la segmentation

Sur la base du tableau ci-dessus, nous pouvons constater que les femmes qui "croient en X" sont significativement plus susceptibles d'adopter le comportement positif en matière de santé. Les femmes qui "croient Y" sont statistiquement plus susceptibles de *NE PAS* adopter le comportement positif et sont moins susceptibles d'être "influencées par Z". Compte tenu de la taille importante de l'échantillon (N=500) pour chaque colonne, ces différences sont [statistiquement significatives](#) (c'est-à-dire qu'elles ne sont pas dues au hasard).

Dans le cas du paludisme, cela pourrait se traduire par le fait que les femmes qui pensent que le paludisme présente un risque élevé pour leur santé (femmes qui croient X) sont plus susceptibles de prendre le traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte (TPIg), tandis que les femmes qui pensent que la plupart des femmes de leur communauté ne prennent pas le TPIg (femmes qui croient Y) sont moins susceptibles de le prendre. Enfin, les femmes qui font confiance aux prestataires de soins de santé pour obtenir des informations sur la santé (femmes influencées par Z) sont plus susceptibles de suivre le TPIg. Il s'agit de données hypothétiques, mais cet exemple montre comment l'analyse des données peut déboucher sur des hypothèses initiales concernant la segmentation.

APERÇU DES ÉTAPES DE LA CRÉATION D'UNE SEGMENTATION

Selon l'[organigramme du changement social et comportemental \(CSC\)](#), conçu par Breakthrough ACTION, il existe trois phases principales pour développer des interventions CSC efficaces tout en impliquant les utilisateurs finaux et les parties prenantes.

SBC FLOW CHART

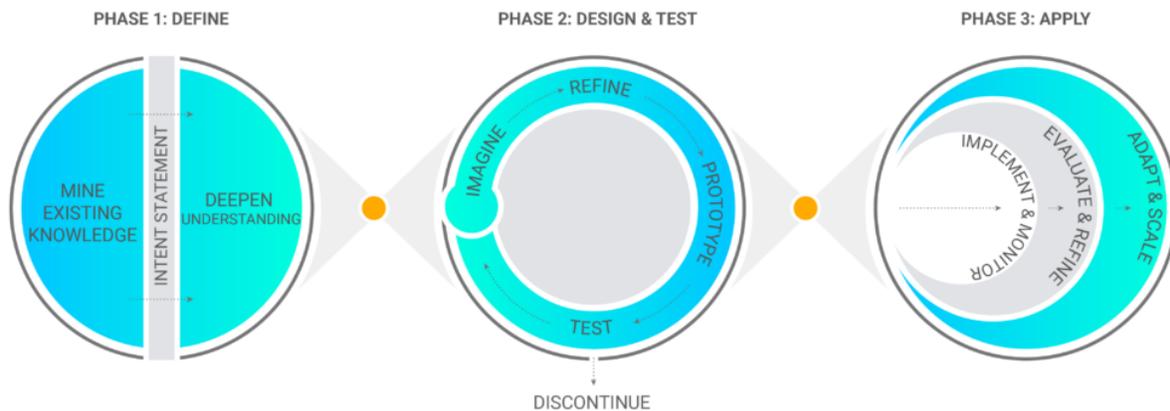


Figure 4. Organigramme du CSC

Les étapes d'une nouvelle segmentation de l'audience peuvent suivre cette structure progressive afin de garantir un processus de cocréation significatif et approfondi. Le tableau suivant fournit plus de détails sur ces phases. Les étapes de la segmentation de l'audience serviront de cadre à cette session.

| | Description | Étapes de la segmentation de l'audience |
|--|--|--|
| Phase 1 : Définir et comprendre le problème | Cette phase évalue les résultats et les idées qui existent déjà et met en place des mécanismes pour approfondir la compréhension du problème. Pour ce faire, il convient d'établir des relations avec des personnes connaissant bien le sujet en question, avec lesquelles il est possible de travailler et de découvrir de nouvelles perspectives et de nouveaux points de vue afin d'orienter les solutions. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les comportements prioritaires 2. Définir la population cible 3. Engager les principales parties prenantes 4. Élaborer des questions de recherche 5. Sélectionner un ensemble de données 6. Définir des segments 7. Affiner vos segments |

| | | |
|---|---|---|
| Phase 2 : Concevoir et tester des solutions et des concepts potentiels | Fondée sur une compréhension plus approfondie, cette phase informe sur la manière dont le changement social et comportemental sera adressé en impliquant les utilisateurs finaux dans le processus d'idéation de la solution. | 8. Développer des éléments d'intervention |
| Phase 3 : Appliquer les prototypes réussis sous forme d'activités ou d'interventions | Une fois que les résultats des tests ont été synthétisés en une série de solutions classées par ordre de priorité, cette phase marque leur mise en œuvre et leur évaluation progressives. | 9. Piloter la solution 10. Évaluer et affiner 11. Adapter et mettre à l'échelle |

Tableau 2. Phases de l'organigramme CSC et étapes correspondantes pour la segmentation de l'audience

Nous aborderons ces étapes plus en détail lors de la session 2.

TIRER PARTI DE LA SEGMENTATION DE L'AUDIENCE

Les résultats de la segmentation peuvent être intégrés de plusieurs manières dans la conception des interventions de CSC. L'adaptation de chaque aspect d'une intervention de CSC au segment concerné peut faciliter l'affectation stratégique des ressources aux initiatives de lutte contre le paludisme, en aidant à minimiser les redondances et à réduire les inefficacités dans la conception des projets de CSC afin d'obtenir un impact maximal lorsque les ressources sont limitées.

Les résultats de la segmentation peuvent être utilisés dans les programmes de lutte contre le paludisme pour :

- **Améliorer la compréhension des expériences**, des désirs, des préoccupations et des comportements **du segment**
- **Identifier et estimer** le potentiel de changement de comportement **au sein d'un segment spécifique**
- **Prévoir les opportunités les plus prometteuses** de changement de comportement
- **Adapter** les services, les produits et les interactions **à des groupes spécifiques**
- Façonner les efforts pour créer efficacement un environnement propice et **favoriser la sensibilisation, l'engagement et la mobilisation en faveur d'un changement de comportement positif**
- **Identifier les personnes influentes**

Comme indiqué ci-dessus, les résultats de la segmentation peuvent être utilisés pour déterminer les segments à privilégier. Il n'est pas toujours possible ou nécessaire pour un programme d'impliquer tous les segments ; il peut arriver qu'un sous-ensemble de segments soit stratégiquement sélectionné pour atteindre de manière optimale les objectifs du programme. Pour déterminer les segments de population

sur lesquels concentrer les efforts, les éléments suivants peuvent être pris en compte : la taille, la facilité d'accès, la probabilité de changement et l'impact potentiel.

Taille - *Taille* du segment

Facilité d'accès - *Facilité d'accès* pour atteindre les segments

Probabilité de changement - Segments les plus *susceptibles de modifier leur comportement*

Impact potentiel - Segments ayant *l'impact potentiel le plus important* par rapport au résultat recherché

De cette manière, les programmes de CSC peuvent offrir des interventions hautement personnalisées et ciblées qui aideront au mieux les segments de l'audience à adopter les comportements recommandés.

La session suivante de ce cours présente une segmentation de l'audience pour les programmes sur le paludisme basée sur des données du Cameroun, de la Côte d'Ivoire et du Malawi (étude de cas : les femmes enceintes exposées au risque de paludisme). La troisième session décrit ensuite comment la programmation du CSC sur le paludisme peut être informée par la segmentation de l'audience.

ENSEIGNEMENTS PRINCIPAUX

- Le paludisme est une cause majeure de mortalité et de morbidité dans les pays endémiques. Les programmes de CSC peuvent contribuer à réduire ce fardeau en comprenant le comportement humain, le genre et les facteurs sociaux et structurels qui s'entrecroisent pour créer à la fois des obstacles et des opportunités pour la prévention, le contrôle et l'élimination du paludisme.
- La segmentation est un moyen de diviser une population en groupes présentant des caractéristiques similaires. Elle peut être utilisée pour développer des interventions de CSC et de prestation de services mieux informées et mieux adaptées.
- La segmentation psychosociale est une méthodologie puissante pour comprendre et encourager les changements de comportement positifs, car elle nous aide à comprendre les nombreux facteurs qui façonnent le comportement.
- La segmentation de l'audience peut être utilisée pour concevoir des interventions de CSC et pour déterminer les segments à privilégier pour la programmation lorsque les ressources sont limitées.

VÉRIFIEZ VOTRE COMPREHENSION

Merci d'avoir suivi la première session de la *Segmentation de l'audience pour le paludisme*. Vous trouverez ci-dessous un quiz non noté pour tester votre compréhension de la session 1.

1. Quels sont les facteurs ou variables utilisés dans une approche de segmentation psychosociale ?

- a. L'Âge et le genre uniquement
- b. Les variables psychographiques ou du mode de vie uniquement
- c. Les variables comportementales et psychographiques (par exemple les besoins, les attitudes, les croyances et les comportements)
- d. Les variables comportementales uniquement

Réponse : C

Commentaires : La combinaison des caractéristiques comportementales et psychographiques permet à une analyse de segmentation de comprendre les comportements de chaque segment ainsi que les attitudes et les croyances qui influencent ces comportements.

2. Lequel des éléments suivants est une étape du processus de segmentation ?

- a. Identifier les comportements prioritaires
- b. Définir la population cible
- c. Engager les principales parties prenantes
- d. Affiner vos segments
- e. Toutes ces réponses

Réponse : E

Commentaires : L'identification du problème, la définition de la population cible, l'implication des principales parties prenantes et l'affinement de vos segments sont autant d'étapes du processus de segmentation.

3. De quelle manière les résultats de la segmentation peuvent-ils être intégrés dans la conception d'une intervention CSC ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- a. Déterminer la religion de la population
- b. Comprendre où et avec qui administrer les interventions
- c. Déterminer les personnes influentes au sein de la population d'intérêt
- d. Aucun de ces éléments

Réponse : B & C

Commentaires : L'analyse de segmentation peut être utilisée de manière stratégique pour déterminer les personnes et les lieux clés vers lesquels orienter les ressources pour un changement social et comportemental.

Session 2 : ÉTAPES 1-7

L'objectif de cette session est de décrire plus en détail les étapes de la segmentation de l'audience et de fournir un exemple d'effort de segmentation développé pour informer la programmation du CSC sur le paludisme. Au moyen d'une étude de cas sur les femmes enceintes exposées au risque de paludisme au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi, cette session décrira les segments identifiés par le biais d'une approche psychosociale (axée sur les besoins, les comportements et les attitudes), ainsi que les caractéristiques définissant les segments et les facteurs influençant leur comportement.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Énumérer les étapes et les ressources nécessaires à la conduite d'une segmentation de l'audience sur la base d'une étude quantitative et d'une étude qualitative complémentaire.
- Décrire une segmentation psychosociale menée parmi les femmes enceintes exposées au risque de paludisme.
- Énumérer les principaux facteurs distinctifs de chaque segment.
- Décrire les outils permettant de segmenter les membres d'une population cible afin d'adapter les interventions de CSC.

SEGMENTATION DE L'AUDIENCE

ÉTAPES POUR CRÉER UNE SEGMENTATION

La session 1 a introduit le concept de segmentation de l'audience, défini les types de segmentation, décrit le rôle de la segmentation de l'audience pour le CSC et décrit les étapes nécessaires à la réalisation d'une segmentation de l'audience. La session 2 décrira plus en détail les sept premières étapes nécessaires pour mener une segmentation de l'audience. (Les étapes 8 à 11 seront abordées lors de la session 3.)

1. Identifier les comportements prioritaires
2. Définir la population cible
3. Engager les principales parties prenantes
4. Élaborer des questions de recherche
5. Sélectionner un ensemble de données
6. Définir les segments
7. Affinez vos segments
8. Développer des éléments d'intervention
9. Solution pilote
10. Évaluer et affiner
11. Adapter et mettre à l'échelle

ÉTAPE 1. IDENTIFIER LES COMPORTEMENTS PRIORITAIRES

La segmentation de l'audience permet de mieux comprendre comment certains comportements varient au sein d'une population et peut être utilisée pour identifier et prioriser des groupes en vue d'un changement social et comportemental. Pour tirer parti de la segmentation de l'audience, commencez par identifier les comportements prioritaires. Par exemple, quel comportement lié au paludisme doit être adressé dans votre contexte local ? Quel est le changement de comportement souhaité pour améliorer la prise en charge des cas ou réduire l'incidence du paludisme ?

Vous trouverez ci-dessous une liste de plusieurs priorités en matière de prévention et de contrôle du paludisme. Utilisez-les comme point de départ pour réfléchir au changement social ou comportemental souhaité pour votre segmentation.

- Utiliser correctement une MII chaque nuit / Augmenter l'utilisation correcte et cohérente des MII
- Assister aux consultations prénatales (CPN) le plus tôt possible et fréquemment / Augmenter le nombre de CPN précoces et fréquentes
- Accepter et utiliser le TPIg / Augmenter l'acceptation et l'utilisation du TPIg
- Rechercher des soins de qualité en cas de fièvre le jour même ou le lendemain de l'apparition de la fièvre / Augmenter la rapidité de la recherche de soins en cas de fièvre
- Adhérer aux directives nationales de prise en charge des cas de paludisme et de paludisme pendant la grossesse / Accroître l'adhésion aux directives nationales de prise en charge des cas de paludisme ou de paludisme pendant la grossesse

ÉTAPE 2. DÉFINIR LA POPULATION CIBLE

Deuxièmement, déterminez la population au sein de laquelle vous souhaitez encourager le changement de comportement souhaité. En examinant les données de l'enquête démographique et sanitaire, par exemple, nous pouvons déterminer quelles sont les populations particulièrement vulnérables au paludisme ou touchées par cette maladie. Les femmes enceintes, les personnes s'occupant d'enfants de moins de cinq ans, les prestataires de soins de santé, les communautés agricoles, etc. sont autant d'exemples de populations sur lesquelles il est intéressant de se concentrer pour modifier les comportements face au paludisme. Les populations prioritaires pour les interventions de lutte contre le paludisme sont le plus souvent les femmes enceintes et les personnes s'occupant d'enfants de moins de cinq ans.

ÉTAPE 3. ENGAGER LES PRINCIPALES PARTIES PRENANTES

Ensuite, identifiez les personnes, y compris les experts des méthodes de recherche nécessaires à la réalisation des analyses de segmentation. Il est important que les parties prenantes soient en phase avec l'objectif de la segmentation de l'audience identifié aux étapes 1 et 2, car elles seront étroitement impliquées à différents moments du processus.

Il est important d'inclure un ensemble varié de parties prenantes dans le processus, en veillant à ce qu'elles aient une voix égale dans les remarques données et la prise de décision. Garantir la diversité des voix dans le processus de prise de décision est essentiel pour concevoir des solutions inclusives, car elles ont un impact direct sur la vie des individus. Les encadrés ci-dessous dressent la liste des groupes fonctionnels et de leurs rôles potentiels. Considérez les fonctions qui existent déjà dans votre propre équipe, puis complétez les lacunes.

- **Connaissance** - *Personnes connaissant* les tendances nationales en matière de paludisme, l'analyse des données ou la collecte de données primaires. Il peut s'agir par exemple de chercheurs, de statisticiens, de spécialistes des maladies infectieuses à transmission vectorielle ou de spécialistes de la lutte contre le paludisme.
- **Expérience** - *Personnes ayant une expérience* des programmes nationaux de contrôle et d'élimination du paludisme ou de la mise en œuvre et de l'évaluation des interventions. Il peut s'agir, par exemple, de personnes chargées de la mise en œuvre des programmes, d'employés d'ONG ou de personnel de santé travaillant directement avec la population concernée.
- **Influence** - *Personnes exerçant une influence* sur les politiques et les efforts d'amélioration de la qualité pour les établissements de santé ou au niveau du système de santé. Il peut s'agir, par exemple, de décideurs politiques, de fonctionnaires du ministère de la santé ou de membres du programme national de lutte contre le paludisme.

ÉTAPE 4. DÉVELOPPER DES QUESTIONS DE RECHERCHE

Il est désormais temps de développer 2 ou 3 questions de recherche pour guider la segmentation de votre audience. Avec votre équipe, en particulier ceux qui connaissent les tendances nationales en matière de paludisme, déterminez les principaux facteurs liés à l'objectif que vous souhaitez mieux comprendre. Il est utile d'effectuer une recherche d'articles et de documents publiés et évalués par des pairs sur les comportements, les croyances et les attitudes à l'égard du paludisme dans votre pays afin de vous assurer que vos questions de recherche ne font pas double emploi et qu'elles s'appuient sur des données existantes déjà connues. Considérez les éléments suivants :

- Quels sont les facteurs qui influencent les comportements liés au paludisme au sein de la population cible ?

- Parmi les membres de la population cible, quelles sont les caractéristiques des individus les plus susceptibles d'adopter le comportement prioritaire lié au paludisme ? Quelles sont les caractéristiques des individus les moins susceptibles d'adopter le comportement prioritaire lié au paludisme ?
- Comment les facteurs qui influencent la pratique du comportement prioritaire lié au paludisme par la population cible peuvent-ils être abordés par les interventions de CSC ?
- Quelle est la probabilité qu'un membre de la population cible adopte le comportement prioritaire lié au paludisme ?

Les questions de recherche doivent être principalement comportementales et serviront de variables de résultat pour votre analyse. Des exemples de questions de recherche tirées de l'étude de cas présentée dans ce cours sont énumérés dans la [leçon suivante](#) sous la rubrique Questions clés et analyse.

ÉTAPE 5. SÉLECTIONNER UN ENSEMBLE DE DONNÉES

Pour réaliser une segmentation de l'audience à l'aide de techniques quantitatives, il faut disposer d'un ensemble de données d'enquête. Au départ, cet ensemble de données doit présenter les paramètres suivants :

- Provenir d'une enquête relativement récente, menée au cours des 1 à 10 dernières années, auprès d'un échantillon représentatif de la population cible.
- Les données doivent être rapportées pour chaque personne interrogée individuellement, et non de manière agrégée.
- Contenir des données sur les facteurs qui influencent la pratique du comportement prioritaire lié au paludisme parmi les membres de la population cible.
- Contenir des données sur les individus de la population spécifique identifiée à l'étape 2 (âge, genre, profession, etc.).
- Contenir des variables qui peuvent être utilisées comme substituts des variables de résultats identifiées à l'étape 4.

La segmentation ayant pour but de décrire des segments et d'identifier les moteurs ou les influenceurs du comportement, l'ensemble de données que vous avez choisi doit également contenir des variables liées aux variables de résultats que vous avez identifiées à l'étape 4. La liste ci-dessous contient des exemples de variables que l'ensemble de données que vous avez choisi peut inclure. Chaque type de variable a un objectif différent pour votre ensemble de données de segmentation de l'audience.

- **Facteurs démographiques** - Caractéristiques d'une population qui ont été classées selon des critères distincts, généralement une mesure vitale ou sociale.

- **Facteurs comportementaux** - La manière dont une personne se comporte vis-à-vis de l'objectif identifié.
- **Facteurs attitudinaux** - Façon de penser ou de ressentir par rapport à quelqu'un ou quelque chose, qui se reflète parfois dans le comportement d'une personne.

Pour le paludisme, il est possible d'utiliser des ensembles de données de haute qualité tels que [l'enquête sur le comportement face au paludisme \(Malaria Behavior Survey - MBS\)](#) ou des ensembles de données d'enquêtes sur les établissements de santé. Ces deux types de données ont été utilisés pour l'étude de cas présentée dans ce cours. Vous pouvez également envisager d'explorer les ensembles de données des [enquêtes démographiques et de santé \(Demographic & Health Survey - DHS\)](#) pour voir s'ils conviendraient à la segmentation de votre audience.

LES TYPES DE VARIABLES QUI PEUVENT ÊTRE PRÉSENTES DANS LES ENSEMBLES DE DONNÉES

| | CAS D'UTILISATION | EXEMPLES DE CARACTÉRISTIQUES |
|------------------------|---|---|
| Démographique | Meilleure pour une segmentation simple ou lorsqu'elle est combinée à d'autres variables en tant que descripteur supplémentaire. | Âge, lieu de résidence, genre, religion, nombre d'enfants, zone rurale/urbaine, alphabétisation/numératie, statut socio-économique, revenu du ménage, niveau d'éducation, statut ou type d'emploi, antécédents de santé/facteurs de risque, statut matrimonial, etc. |
| Comportementale | Utile pour déterminer les actions et les comportements du groupe. Meilleure lorsqu'elle est combinée avec des variables attitudinales. | Recherche des informations sur les maladies par des canaux spécifiques, utilise les réseaux sociaux, se rend dans un centre de santé en cas de maladie ou pour un traitement préventif, se fait soigner par des praticiens traditionnels, participe à des activités communautaires, utilise certains outils ou méthodes (par exemple, moustiquaires, diagnostics), etc. |
| Attitudinale | À utiliser lorsque l'on cherche à comprendre la raison d'être des comportements. Meilleur lorsqu'elle est combinée avec des variables comportementales. | Confiance dans l'autorité (gouvernement, institutions de santé, professionnels de la santé) et perception : accès aux ressources, sécurité ou efficacité du traitement, conséquences de la maladie, normes sociales (par exemple, croire que les autres adoptent ou non certains comportements en matière de santé), rôle du destin/de la volonté divine, etc. |

ÉTAPE 6. DÉFINIR LES SEGMENTS

À ce stade, il est temps d'analyser les données et de définir les segments. L'analyse quantitative de la segmentation se déroule en quatre étapes, décrites plus en détail ci-dessous. Il peut être utile de s'associer à votre institut national de statistique ou à un cabinet d'études pour réaliser ces analyses.

Étape 1. Identifier les facteurs qui sont les principaux influenceurs ou moteur des questions de recherche.

Effectuez une [analyse de corrélation du chi carré](#) pour identifier les variables qui présentent une forte corrélation avec vos questions de recherche. Cela permettra d'identifier les facteurs clés des comportements décrits dans vos questions de recherche. Ces facteurs clés seront les principales covariables de l'analyse.

Étape 2. Effectuer une analyse de segmentation quantitative et identifier les opportunités de changement de comportement positif.

Analysez l'ensemble des données à l'aide de l'une des méthodes statistiques standard de segmentation, notamment l'analyse par [grappes](#) et l'[analyse des classes latentes](#). Ces techniques permettent d'identifier les points communs et les tendances entre les groupes sur la base des variables des données et des variables de résultats sélectionnées. Cette analyse produira différentes options de segments dans votre ensemble de données.

Étape 3. Passer en revue chaque modèle de segmentation et déterminer le modèle final.

Examinez les résultats des modèles des segments identifiés dans votre ensemble de données. Utilisez l'indicateur du [critère d'information bayésien](#) (BiC) pour déterminer quels modèles sont statistiquement significatifs, un BiC plus faible indiquant un meilleur modèle. En outre, essayez d'obtenir un modèle comportant de trois à six segments. Enfin, tenez compte d'autres facteurs pour choisir le meilleur modèle :

- En quoi les variables de résultats et leurs déterminants diffèrent-ils entre les différents groupes ?
- Chaque groupe présente-t-il des différences claires ou les différences sont-elles à peine perceptibles entre certains groupes ?
- Le modèle décrit-il bien les différents groupes de la population et leurs attitudes, comportements et croyances à l'égard du paludisme ?

Étape 4. Rédiger un "persona" de segment pour chaque segment du modèle final.

Une fois qu'une segmentation viable a été choisie, rédigez un "persona" pour chaque segment qui décrit les principales caractéristiques distinctives du segment identifié dans l'analyse. Choisissez également un nom pour chaque segment. Les personas descriptifs doivent être brefs et faciles à assimiler pour la diffusion et les retours. Il décrit principalement le segment en termes de variables de résultats et/ou de facteurs de variables de résultats.

ÉTAPE 7. AFFINEZ VOS SEGMENTS

Les segments identifiés par l'analyse quantitative peuvent être affinés grâce à la collecte de données qualitatives et en s'entretenant directement avec des personnes de chaque segment afin de recueillir des informations supplémentaires sur les facteurs qui déterminent les comportements les plus caractéristiques de leurs segments.

Questionnaire d'identification des segments

Tout d'abord, utilisez un questionnaire d'identification des segments pour déterminer comment classer les individus de la population cible dans les différents segments. Cela vous permettra de recruter des personnes pour participer à des entretiens, des groupes de discussion ou des ateliers pour leur segment.

Un questionnaire d'identification des segments peut être élaboré à l'aide d'un algorithme de détection automatique des interactions chi carré ([CHAID](#)) dans les programmes [R Studio](#) ou [SPSS](#). Cet algorithme prend en compte chaque variable utilisée dans l'analyse de segmentation ainsi que les segments finaux déterminés et identifie les variables qui ont eu le plus d'influence sur la formation des segments. Cet ensemble de variables statistiquement significatives peut être soumis à des membres de la population cible dans le cadre d'un bref test ordonné afin de déterminer le segment dans lequel ils peuvent être classés.

Recherche qualitative complémentaire

Enfin, menez une étude qualitative auprès des membres de chaque segment afin de mieux comprendre leurs motivations comportementales. À l'aide de l'outil d'identification des segments, invitez les membres de la population cible à participer à des groupes de discussion spécifiques à chaque segment ou à des entretiens individuels sur les comportements et les attitudes relatifs à l'objectif identifié. Envisagez un partenariat avec une société de recherche locale pour recruter les participants, animer les entretiens ou les groupes de discussion et analyser les résultats. L'objectif est d'avoir entre 5 et 15 participants pour chaque segment.

Mettons maintenant en pratique les étapes 1 à 7 de la segmentation à l'aide de l'étude de cas de la prochaine leçon.

Étude De Cas, Partie 1 : Segmentation des femmes enceintes exposées au risque de paludisme



Femmes attendant avec leurs enfants au centre de santé

ÉTUDE DE CAS

Le paludisme pendant la grossesse reste un problème de santé majeur avec des risques critiques pour les femmes enceintes et leurs bébés. Si les services de consultations prénatales (CPN) et le personnel qualifié sont essentiels pour prévenir et traiter le paludisme chez les femmes enceintes, les conseils prodigués pendant les CPN ne répondent pas toujours aux besoins spécifiques des nombreux sous-groupes de femmes qui recherchent ces soins, notamment les adolescentes et/ou les mères célibataires. Souvent, le conseil en matière de soins prénatals est considéré comme unique ou, dans le meilleur des cas, les femmes reçoivent différents niveaux ou types de conseils en fonction de leur âge. Un conseil plus précis et potentiellement plus efficace sera adapté aux croyances, aux attitudes et aux sentiments réels de la femme à l'égard de la grossesse, du paludisme, des CPN, du [traitement préventif intermittent pendant la grossesse \(TPIg\)](#), si elle a eu d'autres grossesses ou si elle se sent soutenue par sa communauté.

Ce sont là des exemples de besoins, de croyances, attributs, etc., qui peuvent être utilisés pour développer une segmentation psychosociale des femmes enceintes. Cette segmentation de l'audience peut ensuite guider des conseils plus personnalisés.

L'étude de cas suivante passe en revue les segments qui sont ressortis d'une analyse des femmes enceintes exposées au risque de paludisme au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi. Les informations présentées servent de base aux interventions et recommandations personnalisées

élaborées pour chaque segment, qui sont décrites en détail dans la session 3.

QUESTIONS CLÉS ET ANALYSE

Le projet Breakthrough ACTION a utilisé les ensembles de données de [l'enquête sur le comportement face au paludisme](#) menée au Cameroun (2019), en Côte d'Ivoire (2018) et au Malawi (2020) pour effectuer une analyse de segmentation psychosociale afin de comprendre les comportements des femmes enceintes en matière d'assiduité aux soins prénatals et d'acceptation et d'utilisation du TPIg.

PORTÉE DES DONNÉES DE L'ENQUÊTE SUR LE COMPORTEMENT FACE AU PALUDISME UTILISÉES POUR LA SEGMENTATION DES SOINS PRÉNATALS



CAMEROUN

Enquête de 2019
2 zones d'enquête
2 756 ménages
4 514 répondants

CÔTE D'IVOIRE

Enquête de 2018
4 zones d'enquête
5 969 ménages
8 675 répondants

MALAWI

Enquête de 2021
3 zones d'enquête
3 862 ménages
5 485 répondants

FOCUS : Femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années = 4 646

Breakthrough ACTION a examiné les ensembles de données et a sélectionné des variables pour l'analyse qui ont permis de répondre aux trois principales questions de recherche relatives aux **femmes enceintes et aux femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années** :

Combien de fois les femmes ont-elles bénéficié de soins prénatals au cours de leur grossesse ?
(Variable de résultat 1 : Présence aux soins prénatals)

Les femmes pensent-elles que les prestataires de services de soins prénatals de leur communauté traitent généralement les femmes enceintes avec respect ? (Variable de résultat 2 : Perception des prestataires de santé)

Combien de fois les femmes enceintes ont-elles pris le médicament destiné à prévenir le paludisme pendant la grossesse ? (Variable de résultat 3 : utilisation du TPIg)

APPROCHE

Le processus en trois étapes que Breakthrough ACTION a suivi pour effectuer l'analyse et déterminer les personas de segment est décrit en détail ci-dessous.

Phase I – Identifier les facteurs qui influencent la fréquentation des consultations prénatales et l'acceptation et l'adoption du TPIg

Identifier les facteurs qui influencent les services de soins prénatals, l'expérience et l'adoption du TPI parmi les femmes enceintes et les femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années.

Les réponses des femmes ont été analysées dans les trois ensembles de données de l'enquête sur le comportement face au paludisme au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi par le biais d'une analyse de corrélation Chi2 afin d'identifier les facteurs qui présentaient une forte corrélation avec les trois questions de recherche. Cette analyse a permis de découvrir cinq facteurs clés de l'assiduité aux consultations prénatales et de l'utilisation du TPI.

1. Perception des prestataires
2. Confiance dans le traitement du paludisme et les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)
3. Discussion avec le conjoint/partenaire
4. Normes sociales
5. Perception du risque de paludisme

Une description de chaque facteur clé est présentée dans la section intitulée " Facteurs influençant la fréquentation des soins prénatals et l'adoption du TPI ".

Phase II – Effectuer une analyse quantitative et identifier les opportunités

Effectuer une analyse quantitative de la segmentation et identifier les possibilités de changement de comportement positif.

Ensuite, une analyse de segmentation psychosociale a été réalisée à l'aide d'une analyse des classes

latentes (voir [Introduction à l'analyse des classes latentes](#) pour en savoir plus). Cinq segments ont émergé de l'analyse et sont présentés ci-dessous dans la section intitulée "Découvrir les segments".

Une fois les segments finalisés, nous avons développé l'outil d'identification des segments. De plus amples informations sont présentées ci-dessous dans la section intitulée "Comment identifier des segments dans une population donnée".

Phase III – Développer un outil de conseil en matière de soins prénatals axés sur le paludisme à l'intention des prestataires de soins de santé

Développer un outil de conseil en matière de soins prénatals axés sur le paludisme à l'intention des prestataires de soins de santé.

Par la suite, un pré-test de l'outil de conseil en matière de soins prénatals pour le paludisme a été réalisé au Malawi. L'atelier de pré-test a permis d'obtenir des informations supplémentaires sur le comportement des segments en ce qui concerne les soins prénatals et a contribué à affiner la conception et les messages de l'outil. De plus amples informations sur l'outil de conseil sont disponibles dans la session 3.

FACTEURS INFLUENÇANT LA FRÉQUENTATION DES SOINS PRÉNATALS ET L'ADOPTION DU TPI

5 Facteurs

Les cinq facteurs clés associés à l'assiduité des femmes aux soins prénatals et à l'adoption du TPI sont : la perception des prestataires, la confiance dans les moustiquaires imprégnées d'insecticide et le traitement, les discussions avec le partenaire ou la famille, les normes sociales et la perception du risque.

- **Perception des prestataires** - *La perception qu'ont les femmes des prestataires et la façon dont elles pensent être traitées par le prestataire (par exemple, si elles pensent être traitées avec respect ou renvoyées si elles arrivent sans leur mari).*
- **Confiance dans les MIs et le traitement** - *Niveau de confiance des femmes enceintes et des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années à l'égard des moustiquaires imprégnées d'insecticide et du traitement contre le paludisme obtenus dans l'établissement de santé.*
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** - *La fréquence à laquelle chaque segment a parlé à son conjoint ou à un membre de sa famille de la nécessité d'assister à des CPN, et leur implication dans la décision d'assister à des CPN.*
- **Normes sociales** - *Les femmes pensent-elles que les autres femmes de la communauté assistent également aux CPN et suivent le TPI ?*

- **Perception du risque** - Comment chaque segment *perçoit la menace de contracter le paludisme pendant la grossesse*, qu'il s'agisse d'une préoccupation faible, modérée ou importante.

DECOUVRIR LES SEGMENTS

Cinq segments de femmes enceintes exposées au risque de paludisme ont été identifiés au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi. Chaque segment diffère par son niveau de fréquentation des soins prénatals et d'utilisation du traitement préventif intermittent, ainsi que par les cinq facteurs décrits ci-dessus, qui nous aident à comprendre ce qui motive ces comportements. Cette section résume les principales caractéristiques des personas de chaque segment de clientèle de soins prénatals ([tableau téléchargeable](#)).

Segment 1 – Modernistes actives

- **Fréquentation des CPN** : 5+ visites
- **Adhésion au TPIg** : L'adhésion est modérée
- **Perception des prestataires** : Majoritairement positive
- **Confiance dans les MII et les traitements** : Élevée
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** : Discuter des CPN avec le conjoint
- **Normes sociales** : Croient que les autres femmes se rendent à plus de 4 visites de CPN
- **Perception du risque** : Pense que le paludisme est une menace modérée

Segment 2 – Informées sereines

- **Fréquentation des CPN** : 1-4 visites
- **Adhésion au TPIg** : L'adhésion reste faible à modérée
- **Perception des prestataires** : Majoritairement positive
- **Confiance dans les MII et les traitements** : Élevée
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** : Discute sporadiquement des CPN avec son conjoint
- **Normes sociales** : Estime que les femmes devraient attendre avant de se rendre aux consultations prénatales
- **Perception du risque** : Pense que le paludisme est une menace modérée

Segment 3 – Prudentes modérées

- **Fréquentation des CPN** : 1-4 visites
- **Adhésion au TPIg** : L'adhésion reste faible à modérée
- **Perception des prestataires** : Croit qu'elle sera renvoyée sans son conjoint
- **Confiance dans les MII et les traitements** : Élevée
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** : Discute longuement des CPN et décide conjointement avec le conjoint
- **Normes sociales** : Pense que peu de femmes se rendent à plus de 4 visites de CPN
- **Perception du risque** : Pense que le paludisme est facile à traiter et ne constitue pas une

menace

Segment 4 – Nouvelles mères hésitantes

- **Fréquentation des CPN** : 0-4 visites
- **Adhésion au TPIg** : L'adhésion reste faible à modérée
- **Perception des prestataires** : Pense qu'elle ne sera pas traitée avec respect
- **Confiance dans les MII et les traitements** : Moyennement élevée
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** : Décide seul ou est influencé par un membre de la famille
- **Normes sociales** : Croient que les autres femmes se rendent à plus de 4 visites de CPN
- **Perception du risque** : Pense que le paludisme est une menace modérée

Segment 5 – Majoritairement réticentes

- **Fréquentation des CPN** : Assiste rarement aux CPN
- **Adhésion au TPIg** : Peu enclins à recevoir ou à prendre le TPIg
- **Perception des prestataires** : Neutre
- **Confiance dans les MII et le traitement** : Confiance modérée dans les MII et le traitement du paludisme
- **Discussion avec le partenaire ou la famille** : Moins susceptibles de discuter des CPN avec leur conjoint
- **Normes sociales** : Pense que peu de femmes se rendent à plus de 4 visites de CPN
- **Perception du risque** : Pense que le paludisme est une menace modérée

Citations représentatives

Les citations suivantes ont été élaborées sur la base des facteurs clés, des croyances et des comportements de chaque segment. Ces histoires ont été affinées sur la base des expériences des parties prenantes lors d'ateliers au Malawi.

Modernistes Actives

"Mon conjoint et moi-même sommes au courant des avantages des soins prénatals pendant ma grossesse. Je vais aux CPN tôt et autant de fois que possible, comme le font les autres femmes de ma communauté."

Informées Sereines

"Je sais que les CPN sont utiles mais je ne suis pas pressée d'aller à ma première visite. Je suis moins convaincu par le TPIg."

Prudentes Modérées

"Je discute des décisions importantes avec mon conjoint, comme le fait d'aller aux CPN. Je ne m'inquiète pas trop du paludisme, et les gens de ma communauté ne vont pas vraiment aux consultations prénatales."

Nouvelles Mères Hésitantes

"Je suis une mère célibataire. Je n'ai pas beaucoup d'expérience avec les prestataires de soins prénatals, mais je ne suis pas sûre qu'ils me traiteront avec respect."

Majoritairement Réticentes

"Mon partenaire décide généralement pour moi. Je ne vais pas aux CPN et je ne prends pas le TPIg."

Pourcentage de segment par pays

Les cinq mêmes segments existent dans les deux pays, mais avec des répartitions différentes au sein des populations, reflétant le contexte local de chaque pays. La proportion de chaque segment au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi est présentée ci-dessous.

Certains segments représentent un pourcentage plus faible dans certains pays (par exemple, les prudentes modérées en Côte d'Ivoire (1 %) et au Malawi (3 %)). Lors de l'élaboration de programmes et d'interventions, il est important de tenir compte de la taille du segment dans le pays et de donner la priorité aux segments non seulement en fonction de la possibilité d'améliorer des comportements spécifiques (par exemple, l'adoption du TPI), mais aussi en fonction de la taille du segment dans la population et de la facilité avec laquelle il sera possible de l'atteindre et de changer son comportement.

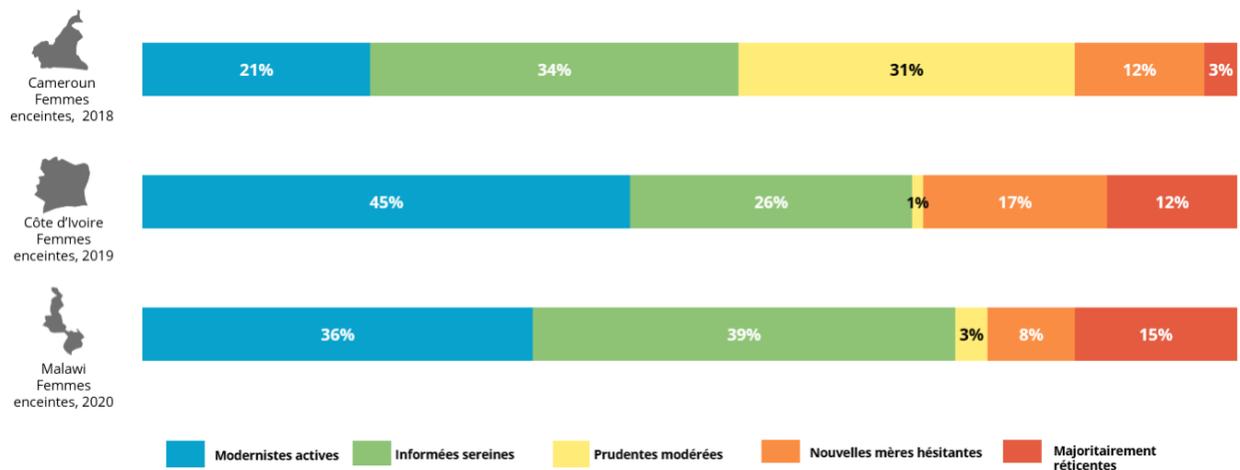


Figure 5. Représentation des segments de clientèle des CPN par pays

Paramètres clés par segment

Vous trouverez ci-dessous une représentation visuelle du segment des cinq facteurs clés influençant le comportement des femmes enceintes et des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années. Chaque segment est représenté par son nom et sa couleur sur les cinq axes du diagramme en araignée ci-dessous. Le diagramme en araignée nous permet d'identifier visuellement les points forts et les points faibles de chaque segment et complète la description

textuelle fournie ci-dessus pour chaque segment. Par exemple, les prudentes modérées (jaune) ont une bonne perception des agents de santé et une grande confiance dans les moustiquaires imprégnées d'insecticide, comme le montre leur score élevé sur le graphique ci-dessous. Cependant, elles ont un faible score pour la "Perception du risque" de paludisme (gravité) et les "Normes sociales", ce qui reflète leur sous-estimation du risque de paludisme et leur perception que les autres femmes de la communauté ne se rendent pas aux consultations prénatales. Pour plus de détails sur chaque axe, vous pouvez vous référer au texte situé à gauche de l'organigramme.

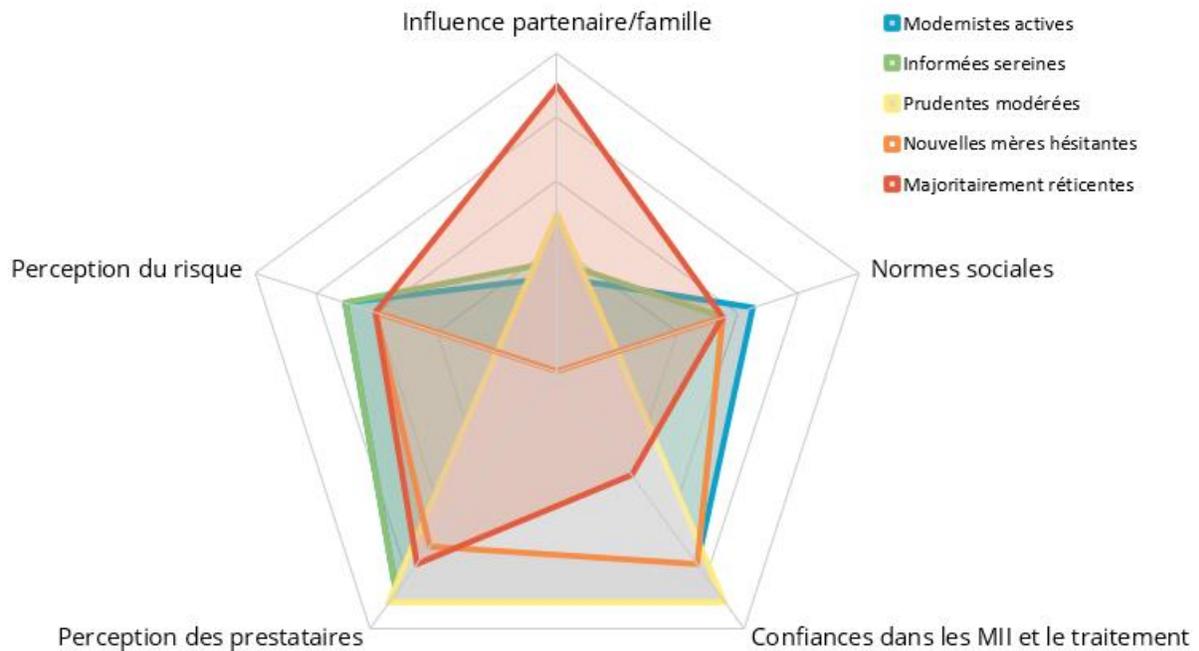


Figure 6. Performances relatives des caractéristiques clés pour chaque segment

Influence du partenaire/de la famille

Représente l'influence du conjoint/de la famille dans la prise de décision concernant la participation aux CPN (plus élevée = moins d'autonomie pour prendre une décision seule).

Normes sociales

Perception du nombre de femmes de la communauté qui prennent des soins préventifs et se rendent à au moins 4 consultations prénatales (plus élevé = crois que plus de femmes se rendent aux consultations prénatales et prennent le TPIg).

Confiance dans les MII et les traitements

Représente le niveau de confiance dans les MII et les médicaments préventifs/de traitement provenant de l'établissement de santé (plus élevé = plus grande confiance).

Perception des prestataires

Représente la perception du personnel de santé de l'établissement (plus élevée = perception plus

positive du personnel de santé).

Perception du risque

Représente la perception de la gravité des soins liés au paludisme et de la facilité avec laquelle il peut être traité (plus élevée = plus grande conscience du risque de paludisme).

COMMENT IDENTIFIER LES SEGMENTS D'UNE POPULATION DONNÉE ?

Maintenant que nous avons identifié les segments, il est important de disposer d'un outil permettant de les identifier dans une population donnée.

Un **questionnaire d'identification de segment** est une brève série de questions qui nous permet de déterminer à quel segment appartient la cliente de CPN. Ces questions ont été sélectionnées à l'aide des ensembles de données de l'enquête sur le comportement face au paludisme et d'un modèle de détecteur automatique d'interactions chi-carré (CHAID). [Télécharger un PDF plus détaillé du questionnaire d'identification de segment suivant.](#)

| | |
|---|---|
| <p>1.</p> <p>Combien de CPN une femme doit-elle effectuer au cours de sa grossesse ?</p> <p>Quelle est l'importance d'assister aux CPN pendant la grossesse ?</p> <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none">• 0-1 visites• Les CPN ne sont pas importantes• Continuer jusqu'à 1a | <p>1a.</p> <p>Discuter de la prise de décision en matière de soins prénatals avec son conjoint</p> <ul style="list-style-type: none">• S'il n'y a que peu ou pas de discussion et que son conjoint prend en grande partie la décision, confirmer Majoritairement réticente.• Sinon, passez à l'étape 2 <p>MAJORITAIREMENT RÉTICENTE</p> |
| <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none">• 5+ visites, autant que possible• Les CPN sont très importantes• Continuer à 1b <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 visites ou moins, quelques visites• Les CPN ont une certaine importance• Continuer à 2 | <p>1b.</p> <p>Discuter de la prise de décision en matière de CPN avec son conjoint</p> <ul style="list-style-type: none">• S'il y a une discussion et qu'elle a un pouvoir de décision, confirmez <i>Moderniste active.</i> |

| | MODERNISTE ACTIVE |
|--|---|
| <p>2.</p> <p>Qui prend la décision d'aller aux CPN dans votre ménage ?</p> <p>Vous-même, votre conjoint ou une autre personne ?</p> <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moi-même • Mère • Un autre individu • Continuer jusqu'à 2a <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mon conjoint et moi-même • Mon conjoint • Continuer à 3 | <p>2a.</p> <p>Discuter de sa situation matrimoniale actuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si elle est veuve, séparée, divorcée ou célibataire, confirmer <i>Nouvelle mère hésitante</i>. • Si elle a un partenaire, passez au point 3 <p>NOUVELLE MERE HÉSITANTE</p> |
| <p>3.</p> <p>Avez-vous déjà vu ou vécu le cas d'une femme enceinte qui a été renvoyée ou réprimandée lorsqu'elle se rend à l'établissement de santé sans son mari ou son partenaire ?</p> <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non, elle ne l'a pas fait • Peu probable • Ne sait pas • Continuer à 3a <p>Réponses :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oui, sauf circonstances particulières • Oui, dans la plupart des établissements • Continuer à 3b | <p>3a.</p> <p>Discuter de sa perception du niveau de menace du paludisme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si elle s'inquiète du paludisme et pense qu'il est difficile à traiter, confirmez <i>Informée sereine</i>. <p>INFORMÉE SEREINE</p> <p>3b.</p> <p>Discuter de sa perception du niveau de menace du paludisme</p> |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Si elle s'inquiète du paludisme mais pense qu'il peut être facilement traité, confirmez <i>Prudente modérée</i>. <p style="text-align: center;">PRUDENTE MODÉRÉE</p> |
|--|---|

L'utilisation de cet outil permet aux programmeurs de CSC, aux prestataires ou à d'autres parties prenantes d'identifier les segments de clientèle en posant un ensemble limité de questions, avec un haut niveau de précision. Dans la prochaine session, vous verrez comment cet outil a été incorporé dans les cartes de conseils spécifiques aux segments pour les clientes des CPN.

ENSEIGNEMENTS PRINCIPAUX

Il est essentiel de commencer tout processus de segmentation par l'identification du problème lié au paludisme et de la population concernée.

Un processus de segmentation comporte de nombreux aspects et requiert un large éventail d'expertise. Il est essentiel de disposer d'une équipe solide, dotée de compétences, d'expériences et de liens divers avec la population cible, pour que le processus de segmentation soit couronné de succès.

Examinez les recherches existantes sur la population cible afin de mieux comprendre les modèles et les tendances qui existent au sein du groupe, et ce à quoi peuvent ressembler des segments raisonnables. Cette recherche de fond contribuera à informer le reste du processus de segmentation, y compris l'élaboration de questions de recherche, la détermination du modèle de segmentation le plus viable et même la recherche de solutions potentielles pour le changement social et comportemental.

Alors que l'analyse quantitative permet d'obtenir des informations précises à partir des données existantes, l'étude qualitative est utile pour compléter les personas de segment avec une compréhension nuancée des moteurs comportementaux.

Le comportement des clientes des CPN au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi est influencé par des facteurs tels que leur confiance dans le traitement du paludisme, leurs croyances liées aux normes sociales, leur perception du risque de paludisme (gravité), la discussion avec leur conjoint/partenaire ou un membre de la famille, ainsi que leur confiance dans les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

Notre analyse de segmentation au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi a permis de dégager cinq segments de femmes enceintes exposées au risque de paludisme : 1) Modernistes actives, 2) Informées sereines, 3) Prudentes modérées, 4) Nouvelles mères hésitantes, 5) Majoritairement

réticentes.

Tous les segments sont présents dans les trois pays où l'étude a été menée, mais dans des proportions différentes.

VÉRIFIEZ VOTRE COMPRÉHENSION

Merci d'avoir suivi la deuxième session de la *Segmentation de l'audience pour le paludisme*. Veuillez trouver ci-dessous un quiz non noté pour tester votre compréhension de la session 2.

1. Quelles enquêtes sont de bons exemples d'ensembles de données à utiliser pour une analyse de segmentation du paludisme ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- a. Sondages électoraux
- b. Données de l'enquête sur les établissements de santé
- c. Enquêtes sur le comportement face au paludisme
- d. Enquêtes nationales de recensement
- e. Enquêtes non représentatives auprès des entreprises

Réponse : B & C

Commentaires : Comme nous l'avons vu lors les études de cas, les enquêtes sur le comportement face au paludisme et les enquêtes sur les établissements de santé sont de bons exemples d'ensembles de données offrant une diversité de questions portant sur les besoins, les croyances et les comportements. Bien que les deux enquêtes soient de grande qualité, les sondages électoraux, les enquêtes nationales de recensement et les enquêtes non représentatives auprès des entreprises n'offrent pas de données relatives à la prévention et au contrôle du paludisme. Ils se concentrent plutôt sur une variété d'autres sujets importants. Au départ, les enquêtes utilisées pour une analyse de segmentation du paludisme doivent comporter plusieurs variables interrogeant sur les comportements liés au paludisme afin de produire des informations et des segments qui peuvent être exploités pour les initiatives CSC du paludisme.

2. Une fois que l'on dispose d'un ensemble de données quantitatives, quelle est la première étape à suivre pour identifier les facteurs qui influencent les variables de résultat de notre recherche ?

- a. Une analyse de classe latente
- b. Une analyse de corrélation du Chi-2
- c. Une discussion qualitative avec des groupes de discussion
- d. Aucune de ces réponses

Réponse : B

Commentaires : Une analyse de corrélation Chi2 nous permet d'identifier les facteurs qui présentent une forte corrélation avec les variables prédéfinies des résultats de la recherche.

Session 3 : Étapes 8-11

L'objectif de cette session est de discuter du développement d'interventions sur mesure, en utilisant l'exemple des segments présentés dans la session 2. Cette session met en évidence les possibilités d'adapter ces interventions aux contextes nationaux locaux.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Comprendre quand et comment adapter les interventions existantes et les questionnaires d'identification des segments aux contextes locaux.
- Décrire les interventions de CSC développées à partir de la segmentation de l'audience des femmes à risque de paludisme pendant la grossesse et des prestataires de services de santé fournissant des services liés au paludisme.

Développer des interventions sur mesure

CONSEILS SUR L'UTILISATION DE LA SEGMENTATION

Lors de la session 2, nous avons passé en revue les étapes 1 à 7 de la création d'une segmentation :

1. Identifier les comportements prioritaires
2. Définir la population cible
3. Engager les principales parties prenantes
4. Développer des questions de recherche
5. Sélectionner un ensemble de données
6. Définir les segments
7. Affinez vos segments

Nous allons maintenant couvrir les étapes 8 à 11 restantes.

ÉTAPE 8. DÉVELOPPER DES ÉLÉMENTS D'INTERVENTION

Une fois la recherche terminée, il est temps de réfléchir à des idées et à des approches susceptibles d'éclairer la conception de solutions ou d'interventions programmatiques. Il est essentiel de

collaborer avec diverses parties prenantes au cours de l'élaboration de la solution. Il peut s'agir des personnes suivantes :

- Les utilisateurs finaux de chaque segment et les personnes qui interagissent étroitement avec eux sont des experts de leur contexte local et sont les mieux placés pour concevoir des approches pertinentes et attrayantes. L'utilisation des principes d'une approche centrée sur l'homme lors de l'élaboration de solutions augmente la probabilité que les interventions soient efficaces, car elles sont générées par l'audience elle-même.
- Les responsables nationaux du programme national de lutte contre le paludisme connaissent les programmes et les politiques existants qui peuvent faciliter l'adoption des interventions proposées ou qui doivent être pris en compte lors de l'élaboration des interventions. Leur participation au processus permet d'identifier les domaines à tester et, s'ils sont prometteurs, d'étendre la ou les solution(s).

En prenant comme point de départ les résultats de l'analyse quantitative et de la recherche qualitative, invitez les représentants des groupes suivants à se réunir dans le cadre d'un atelier et à proposer un large éventail d'idées de solutions possibles et d'interventions adaptées à chaque segment de la population concernée. Les principales parties prenantes sont les suivantes, dont certaines ont peut-être été sollicitées à l'étape 3 :

- Programme national de lutte contre le paludisme
- Autres fonctionnaires du ministère de la santé
- Experts en malaria
- Membres de la population concernée
- Experts en conception de programmes de CSC et de prestation de services

Au cours de l'atelier, veillez à affiner le vaste ensemble d'idées générée en un sous-ensemble plus restreint d'idées prometteuses à développer ultérieurement. Pour affiner les idées, donnez la priorité à l'impact, à la faisabilité et à l'extensibilité.

Si une solution solide a déjà été discutée et élaborée au sein de l'équipe chargée de l'analyse de la segmentation, vous pouvez également utiliser l'atelier comme une occasion de tester les interventions programmatiques élaborées avec les principales parties prenantes et d'obtenir DES retours afin d'améliorer la solution.

Étape 8 en action – Étude de cas Clientes des CNP

Un atelier a été organisé au Malawi avec les principaux acteurs de la lutte contre le paludisme. Au cours de l'atelier, des commentaires détaillés ont été discutés concernant les segments eux-mêmes et le développement d'un outil de conseil en matière de soins prénatals pour le paludisme. Plus de détails sur cet outil sont décrits dans la leçon suivante, [Étude de cas, partie 2](#).

Les participants comprenaient des représentants :

- Du programme national de lutte contre le paludisme
- De la direction de la santé reproductive du Ministère de la santé
- Des prestataires de soins de santé pour la CPN, y compris les sages-femmes, les infirmières, les assistants des services de santé et un responsable de la promotion de la santé
- Des membres de la population concernée (par exemple, les femmes enceintes)

ÉTAPE 9. SOLUTION PILOTE

Déterminez comment l'intervention sera mise en œuvre. Si nécessaire, traduisez l'intervention dans la (les) langue(s) locale(s) afin de la rendre accessible à tous les membres de la population. En outre, collaborez avec les parties prenantes pour convenir des parties qui soutiendront chaque aspect de la mise en œuvre.

Ensuite, procédez comme suit :

- Définir un processus de formation et de supervision pour introduire l'intervention. Pendant la phase pilote, la formation et la supervision sont nécessaires pour s'assurer que l'intervention est bien expliquée et intégrée en douceur par les parties chargées de la mise en œuvre.
- Piloter l'intervention pendant 3 à 6 mois. Cela permettra aux utilisateurs de l'intervention de s'y habituer et de fournir des retours utiles qui pourront éventuellement être utilisés pour la transposition à plus grande échelle.

ÉTAPE 10. ÉVALUER ET AFFINER

Il est essentiel d'évaluer si l'intervention contribue aux résultats intermédiaires et à long terme en matière de changement de comportement. Construisez un cadre d'évaluation pour décrire si les résultats sont atteints, et pour quels individus ou segments de la population concernée. Utilisez les résultats de l'évaluation pour améliorer certains aspects de l'intervention.

ÉTAPE 11. ADAPTER ET METTRE A L'ECHELLE

Enfin, si les données d'évaluation du projet pilote suggèrent que l'intervention a été efficace, il faut envisager de l'étendre à d'autres zones géographiques ou à de nouveaux publics au sein d'une même

zone géographique. Lors de l'extension, il convient de réfléchir aux moyens d'adapter l'intervention pour qu'elle reste efficace et durable.

Mettons maintenant en pratique les étapes 8 à 11 de la segmentation à l'aide de l'étude de cas de la prochaine leçon.

ÉTUDE DE CAS, Partie 2 : Programmation du Changement Social et Comportemental Informée par la Segmentation du Paludisme

ÉTUDE DE CAS

Comme décrit dans la session 2, l'analyse de segmentation des données de l'enquête sur le comportement face au paludisme au Cameroun, en Côte d'Ivoire et au Malawi a révélé cinq segments de femmes enceintes ayant des attitudes et des croyances différentes à l'égard de la fréquentation des CPN et de l'adoption du TPIg : modernistes actives, informées sereines, prudentes modérées, nouvelles mères hésitantes, et majoritairement réticentes.

Reportez-vous à la leçon d'étude de cas dans la Session 2 pour une description de chaque segment.

OUTIL DE CONSEIL EN SOINS PRÉNATALS CONTRE LE PALUDISME POUR LES FEMMES ENCEINTES

Les résultats de l'analyse de segmentation ont été utilisés pour développer un **outil de conseil axé sur le paludisme** à intégrer dans les visites de soins prénatals et à utiliser par les prestataires de santé dans les établissements de santé. Cet outil améliore les conseils en se concentrant directement sur les besoins d'un segment particulier, ce qui permet de rationaliser les conseils et de les rendre plus efficaces.

L'utilisation des services de soins prénatals est une priorité mondiale, car il est prouvé qu'elle permet d'améliorer les résultats de la grossesse et de l'accouchement. Les femmes enceintes sont encouragées à se rendre régulièrement aux services de soins prénatals, bien que nombre d'entre elles ne viennent pas au début de leur grossesse ou ne le font pas assez souvent pour bénéficier des services de soins prénatals tout au long de leur grossesse. L'Organisation Mondiale de la Santé recommande huit points de contact pendant la grossesse. Des conseils adaptés lors des consultations prénatales peuvent favoriser l'utilisation du TPI et encourager les femmes à revenir pour des consultations de suivi qui sont bénéfiques pour la femme enceinte et son bébé.

Fonctionnement de l'outil

L'outil de conseil en matière de soins prénatals axés sur le paludisme permet aux prestataires d'identifier le segment dans lequel une femme enceinte est le mieux classée et d'adapter la communication et le conseil aux besoins de la femme enceinte en fonction de son segment. En connaissant le segment dans lequel la femme enceinte est classée, le prestataire peut adapter la communication et le conseil de manière à aborder les facteurs qui peuvent limiter la fréquentation des CPN ainsi que l'acceptation et l'adoption du TPIg. L'outil peut également être utilisé lors des visites de CPN suivantes, bien qu'il ait probablement le plus d'impact lors de la première interaction de CPN.

COMPOSANT 1 : QUESTIONNAIRE D'IDENTIFICATION DES SEGMENTS

Le **questionnaire d'identification des segments** (décrit dans la session 2). Des instructions détaillées sur l'utilisation du questionnaire se trouvent dans la [version complète de l'outil de conseil pour les CPN sur le paludisme](#) (disponible uniquement en anglais).

COMPOSANT 2 : SECTION GÉNÉRALE DE CONSEILS POUR LES SOINS PRÉNATALS

Une **section générale sur les conseils en matière de soins prénatals** contient des informations utiles pour toutes les femmes enceintes. Cette section permet au prestataire de santé de couvrir les points essentiels pour toutes les clientes des services de soins prénatals, quel que soit le segment.

Par exemple, voici quelques messages généraux sur le paludisme :

- Rappeler aux clientes les raisons pour lesquelles elles se rendent aux CPN. Communiquer le nombre recommandé de visites de CPN et fixer l'objectif d'assister régulièrement aux CPN pendant la grossesse.
- Parlez brièvement avec les clients de leurs croyances ou de leurs craintes concernant le TPI. Reconnaissez leurs inquiétudes. Rassurez-les sur les avantages du TPIg pour elles et leur bébé.
- Rappelez aux clientes qu'elles doivent toujours dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide avant, pendant et après la grossesse.
- Indiquez aux clients qu'ils doivent se rendre dans un centre de santé lorsqu'ils ont de la fièvre ou ressentent d'autres symptômes du paludisme, et énumérez les symptômes courants du paludisme. Rappelez-leur que le paludisme, s'il n'est pas traité, peut nuire à la grossesse.
- Après avoir discuté des points généraux, le prestataire de soins passera directement à la section de conseil correspondant au segment du client et engagera ce dernier dans une discussion sur les points clés de ce segment.

COMPOSANT 3 : SECTION DE CONSEIL SPÉCIFIQUE À UN SEGMENT

Une **section de conseil spécifique à un segment**, comprenant un résumé descriptif de haut niveau

des caractéristiques du segment ainsi que des messages spécifiques au segment et des incitations à la discussion. À titre d'exemple, la section de conseil pour les prudentes modérées est présentée ci-dessous dans la figure 7. Sur les cinq segments, ce segment est mis en avant parce qu'il existe beaucoup de raisons de se réjouir de leurs comportements vis-à-vis de l'utilisation du TPI et de l'assiduité aux consultations prénatales, mais aussi parce qu'il y a beaucoup de choses à améliorer, avec un grand potentiel pour faire évoluer les attitudes et les croyances de ce segment vers un changement de comportement. Les cinq sections de conseil par segment, ainsi que les instructions détaillées sur la prestation de conseil par segment, se trouvent dans la [version complète de l'outil de conseil pour les soins prénatals en cas de paludisme](#). (disponible uniquement en anglais)

PRUDENTES MODÉRÉES

SOINS PRÉNATALS ET CARACTÉRISTIQUES DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE (Réservé au prestataire, ne pas communiquer au client)

| | |
|---|---|
| <i>Comportements, attitudes et croyances pertinents</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Ces femmes ne se rendent souvent qu'à une seule visite de CPN et parfois à plusieurs. • Elles pensent que les autres femmes ne se rendent pas non plus aux consultations prénatales. • De tous les segments, ce sont elles qui sont les plus susceptibles de discuter de leur participation à des consultations prénatales avec leur partenaire. • Elles ne s'inquiètent pas trop du paludisme et pensent qu'il est facile à traiter. |
| <i>Principales opportunités</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Souligner les avantages de la fréquentation des CPN et de la prévention du paludisme, y compris le TPI et les moustiquaires imprégnées d'insecticide, pour la santé de toute la famille, y compris le partenaire. |

DISCUSSION DE CONSEIL AVEC LA CLIENTE (CPN1 uniquement)

| | |
|-----------------|---|
| <i>Affirmer</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Célébrez la présence de la cliente à la CPN, surtout si elle est venue tôt pendant la grossesse ! Continuez à la féliciter lors des prochaines visites. • Demandez à la cliente quel rôle joue son partenaire dans sa participation aux CPN et incorporez sa réponse dans la discussion. • Encouragez-les à continuer de communiquer avec leur partenaire à propos de l'importance de se rendre aux soins prénatals et de prendre |
|-----------------|---|

| | |
|--|---|
| | 3 doses ou plus de TPIg pour une grossesse sûre et un bébé en bonne santé. |
| <i>Éduquer et encourager les changements de comportement</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Partagez les histoires positives d'autres familles dans lesquelles les femmes enceintes se sont rendues régulièrement aux consultations prénatales et ont pris le TPIg. • Rappelez-lui que les femmes enceintes sont plus vulnérables au paludisme. • Si le partenaire n'assiste pas à la visite de CPN, encouragez la femme enceinte à inviter son partenaire à la visite de suivi, en précisant que ce n'est pas une obligation et qu'il est acceptable qu'elle vienne seule. • Si un partenaire est présent, encouragez-le à aider son épouse à se rendre régulièrement aux consultations prénatales et à prendre au moins trois doses de TPI pour le bien de la femme enceinte et de l'enfant. |

DISCUSSION DE CONSEIL ABRÉGÉE
(Visite de suivi des CPN uniquement)

| | |
|--------------------------------|---|
| <i>Visite de suivi des CPN</i> | <p>Féliciter la cliente pour sa participation à la CPN, surtout si elle est en début de grossesse !</p> <p>Demandez à la cliente si elle a communiqué avec son conjoint au sujet des soins prénatals et, si oui, comment cela s'est passé. Incorporez leur réponse dans la discussion et encouragez-les à continuer à communiquer avec leur conjoint sur les avantages de se rendre souvent aux CPN pendant la grossesse.</p> <p>Rappelez-lui que les femmes enceintes sont plus vulnérables au paludisme. Notez que la prise de 3 doses ou plus de TPIg peut aider à prévenir le paludisme pour une grossesse sans risque et un bébé en bonne santé. Demandez-lui si elle souhaite confirmer la date de sa prochaine visite et de sa prochaine dose de TPIg.</p> |
|--------------------------------|---|

Figure 7. Section de conseil spécifique pour le segment des prudentes modérées

[Version sous forme de carte de l'outil de conseil en matière de soins prénatals pour le paludisme](#)

Il convient de noter qu'une [version simple de l'outil de conseil pour les consultation prénatals sur le paludisme](#) (disponible uniquement en anglais) a également été élaborée à l'intention des agents de santé communautaires, à la demande du programme national de lutte contre le paludisme au Malawi.

Elle contient des conseils similaires à ceux de la version originale complète, mais dans un format plus portable et plus concis. Cette version permet une utilisation simple de l'outil par les agents de santé communautaires. La figure 8 illustre le format de la carte de conseils spécifiques à un segment.

La version sous forme de carte de l'outil est également utile pour atteindre deux segments qui se rendent rarement aux CPN, à savoir le segment des nouvelles mères hésitantes et le segment des majoritairement réticentes. La version sous forme de carte étant optimisée pour être utilisée en dehors des établissements de santé, elle permet de transmettre l'intervention et ses messages clés aux segments les plus difficiles à atteindre dans les communautés, afin d'encourager la fréquentation précoce des services de soins prénatals parmi les groupes de femmes enceintes qui n'ont pas l'habitude d'y avoir recours.

| PRUDENTES MODÉRÉES |
|---|
| <p>CARACTÉRISTIQUES PERTINENTES (Ne pas partager avec le client)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ces femmes n'assistent souvent qu'à une seule visite de CPN et ne se rendent qu'occasionnellement à plus d'une visite. • Elles pensent que d'autres femmes ne se rendent pas non plus aux consultations prénatales. • Elles sont plus susceptibles de discuter avec leur partenaire de la possibilité d'assister à des consultations prénatales. • Elles ne s'inquiètent pas trop du paludisme et pensent qu'il est facile à traiter. <p style="text-align: center;">OPPORTUNITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Souligner les avantages de la fréquentation des centres de soins prénatals et de la prévention du paludisme pour la santé de l'ensemble de la famille, y compris le partenaire. |
| <p>QUESTIONNER ET ENCOURAGER – CPN1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandez-leur si leur partenaire joue un rôle dans leur décision de se rendre aux consultations prénatales. • Encouragez la cliente à continuer à communiquer avec son conjoint/partenaire sur la façon dont les soins prénatals contribuent à la santé du bébé. |
| <p>ÉDUQUER ET ACTIVER – CPN1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rappelez à la cliente le risque accru de mauvais résultats pour les femmes enceintes atteintes de paludisme. • Partager les histoires positives d'autres femmes qui assistent aux consultations prénatales et prennent le TPIg. |

- Encouragez les clientes à demander à leur partenaire de les accompagner aux CPN, tout en notant que la consultation individuelle fonctionne toujours bien.

Figure 8. Card version of segment specific counseling section for Cautious Moderates segment

CONSEILS POUR L'ADAPTATION DES OUTILS

Les interventions destinées aux femmes enceintes exposées au risque de paludisme et aux prestataires de soins de santé ont été élaborées à partir de données et d'informations provenant de contextes nationaux spécifiques, mais peuvent être adaptées à des contextes locaux dans toute l'Afrique subsaharienne. Avant de mettre en œuvre l'une ou l'autre de ces séries d'interventions et d'outils, réfléchissez à la manière dont elles s'appliquent à votre contexte local.

Tout d'abord, le Programme national de lutte contre le paludisme (PNP) et d'autres homologues du ministère de la santé travaillant dans le domaine de la santé maternelle et infantile doivent être intéressés par la mise en œuvre d'interventions pour l'une ou l'autre de ces populations. Commencez par déterminer si ces outils pourraient être utiles aux femmes enceintes ou aux prestataires de soins de santé de votre pays.

Examinez ensuite les caractéristiques de chaque segment de la population choisie avec le PNM et d'autres acteurs de la lutte contre le paludisme afin de tirer parti de leurs connaissances des facteurs influençant les comportements clés de la population de votre pays. Cette étape permet d'évaluer si les facteurs influençant les comportements du segment trouvent un écho auprès des acteurs de la lutte contre le paludisme. Si tout ou partie des caractéristiques de la segmentation sont applicables et que l'on souhaite voir si d'autres facteurs spécifiques au pays apparaissent, il faut alors mener une recherche qualitative (c'est-à-dire des groupes de discussion ou des entretiens individuels) avec des personnes classées dans chaque segment en utilisant le questionnaire d'identification de segment avant d'adapter les outils décrits dans le cours ou d'autres outils que vous pourriez souhaiter développer. Vous trouverez des instructions plus détaillées dans le tableau ci-dessous. Le processus d'adaptation des résultats de la segmentation et des interventions aux contextes locaux comporte trois étapes.

Étape 1. Réunir les acteurs de la lutte contre le paludisme

Identifier et réunir les acteurs de la lutte contre le paludisme pour discuter de la manière dont cette segmentation s'applique au contexte et déterminer l'intérêt pour le pilotage d'une intervention.

Description

Pour évaluer la pertinence de ces segments dans votre pays, partagez la segmentation choisie avec

les entités suivantes afin de recueillir leurs commentaires sur la base de leur expérience dans le pays.

- Programme National pour le Paludisme/professionnels du paludisme
- Professionnels de la santé maternelle et infantile
- Partenaires locaux de mise en œuvre

Cette étape permet d'évaluer si les facteurs influençant les comportements des segments trouvent un écho auprès des équipes travaillant sur le paludisme dans le pays.

Étape 2. Explorer les nuances propres à chaque pays au moyen d'une recherche qualitative

Explorer les nuances propres à chaque pays par le biais d'une recherche qualitative.

- Utiliser le questionnaire d'identification des segments pour identifier les personnes de la population qui participeront aux groupes de discussion et aux entretiens approfondis pour chaque segment.
- Analyser les résultats des groupes de discussion et identifier les thèmes communs entre la segmentation et tout facteur spécifique au pays.
- Ajustez l'intervention pour mieux refléter vos segments.

Description

La réalisation d'une étude qualitative est une étape importante avant l'utilisation de la segmentation afin de confirmer les facteurs influençant le comportement de chaque segment et de découvrir les facteurs spécifiques à chaque pays.

- Organisez des groupes de discussion avec des personnes sélectionnées pour découvrir de nouvelles caractéristiques propres à chaque segment dans votre pays. Recrutez des personnes de chaque segment et organisez au moins un groupe de discussion par segment.
- Le recrutement d'individus dans chaque segment peut se faire à l'aide du questionnaire d'identification du segment.
- Vérifiez si les facteurs qui déterminent le comportement du segment sont similaires dans votre pays et examinez s'il existe d'autres facteurs.
- Mettre à jour chaque description de segment et refléter le changement dans l'outil de conseil ou les possibilités d'intervention pour tenir compte des facteurs supplémentaires spécifiques au pays.

Étape 3. Mise en œuvre

Mise en œuvre dans les établissements de santé, les communautés ou les centres de formation, en

fonction de l'intervention choisie.

Description

Une fois que vous avez recueilli des informations supplémentaires sur les caractéristiques propres au pays, mis à jour l'intervention et obtenu l'adhésion des principales parties prenantes, vous pouvez utiliser la segmentation et les outils dans votre pays en suivant le processus suivant.

- Si nécessaire, traduisez les outils dans la (les) langue(s) locale(s) pour chaque zone géographique afin d'en garantir l'accessibilité.
- Ensuite, veuillez tester l'intervention au préalable auprès de 6 à 10 personnes de la communauté d'intérêt (par exemple, des clients ou des prestataires) afin de recueillir des commentaires et d'identifier les lacunes.
- Après ce premier test, testez l'intervention pendant 3 à 6 mois dans un sous-ensemble d'établissements de santé. Cela permettra aux prestataires de s'habituer à l'intervention et de mesurer son impact avant de l'étendre.
- Avant de lancer le projet pilote, il est essentiel de définir un cadre de suivi et d'évaluation ainsi qu'un processus de formation pour introduire les outils. L'intervention devrait idéalement être intégrée dans les processus existants. Pendant la phase pilote, une supervision est nécessaire pour évaluer l'intervention par le biais de retours et de discussions fréquentes.
- En cas de succès, prévoir d'étendre l'outil à d'autres lieux de la zone géographique élargie sur la base des résultats du projet pilote.

Si très peu de segments trouvent un écho auprès des programmes nationaux de lutte contre le paludisme, vous pouvez envisager de procéder à une nouvelle analyse qualitative ou quantitative de la segmentation.

ENSEIGNEMENTS PRINCIPAUX

Il est important de collaborer avec une équipe diversifiée de parties prenantes pour développer des solutions de CSC qui soient attrayantes, pertinentes et efficaces.

Lors du pilotage de l'intervention, veillez à attribuer les rôles et les responsabilités aux parties concernées. Il est essentiel d'inclure des stratégies de formation, de suivi et d'évaluation qui garantissent une mise en œuvre harmonieuse du projet pilote, permettent de comprendre comment affiner et améliorer l'outil et d'évaluer l'efficacité de l'intervention en vue d'une éventuelle mise à l'échelle.

L'outil de conseil en matière de soins prénatals pour le paludisme a été mis au point pour fournir des conseils réactifs et adaptés aux femmes enceintes exposées au risque de paludisme. Il permet aux prestataires de santé d'identifier le segment dans lequel une femme enceinte peut être classée et de cibler les conseils sur les obstacles qu'elle rencontre pour obtenir des soins prénatals et un TPIg

pendant la grossesse.

Une série de possibilités d'intervention a été identifiée pour les prestataires de santé en établissement afin d'améliorer la prestation de services liés au paludisme et le respect des directives cliniques.

Les questionnaires d'identification des segments sont importants pour déterminer dans quel segment une personne peut être classée, afin d'offrir l'intervention appropriée.

Il est essentiel d'adapter les interventions aux contextes locaux. Pour ce faire, il convient d'examiner les analyses de segmentation et les outils avec les parties prenantes locales et d'impliquer la population cible dans la détermination des résultats contextuels supplémentaires qui peuvent être ajoutés aux analyses de segmentation et aux interventions présentées ici.

VÉRIFIEZ VOTRE COMPRÉHENSION

Merci d'avoir terminé la troisième session de la *Segmentation de l'audience pour le paludisme*. Voici un quiz non noté pour tester votre compréhension de la session 3.

1. Quel est l'objectif du questionnaire d'identification des segments utilisé dans l'outil de conseil pour le paludisme ?
 - a. Avoir une bonne conversation avec la cliente des services de soins prénatals ou le prestataire de soins.
 - b. Recueillir des données pour une analyse de segmentation entièrement nouvelle.
 - c. Déterminer le segment auquel appartient un individu, afin d'adapter les approches et les messages qui répondent le mieux à ses besoins.
 - d. L'utilisation ou non du questionnaire d'identification des segments n'a pas d'importance.

Réponse : C

Commentaires : Sans le questionnaire d'identification des segments, il est difficile d'offrir la bonne intervention au bon groupe de personnes. Les interventions basées sur une analyse de segmentation doivent disposer d'une méthode permettant de déterminer le segment de la population.

2. Pourquoi est-il important de s'assurer que les segments et les interventions correspondantes sont pertinents ou adaptés à votre contexte local ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)
 - a. Chaque contexte local présente des facteurs uniques qui peuvent apporter une compréhension plus nuancée du profil du segment.
 - b. Cela n'est pas nécessaire. Ces segments et interventions peuvent être utilisés pour

- n'importe quelle population de femmes enceintes ou de professionnels de la santé sans autre adaptation.
- c. Les segments ont été élaborés à partir de données provenant de pays d'Afrique subsaharienne, mais il serait utile de disposer de données plus spécifiques à chaque pays.
 - d. Avant d'investir du temps et des ressources dans la mise en œuvre de l'intervention, il est important de vérifier que l'approche est pertinente dans votre contexte local.

Réponse : A, C & D

Commentaires : Il est très utile de s'assurer que la segmentation choisie fonctionne bien dans votre contexte local. Prendre le temps de le faire dès le départ contribuera à une application harmonieuse, efficace et bien informée de l'intervention.